Nr. 8. W Krakowie, dnia 19 Lutego 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

	w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie	złą. 6 c. —	złą. 6 c. 60.
półrocz.	złą. 3 „ —	złą. 3 „ 30.
kwartal.	złą. 1 „ 50	złą. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi
Dwutygodnik higijeniczny
dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 złą., półrocznie 1 złą.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi:
Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI LÉKARSKIÉJ Prof. Dra KORCZYŃSKIEGO w KRAKOWIE.

Ropień z zapalenia kręgów grzbietowych z objawami naśladującemi obecność tętniaka.

Opisał Stanisław Ponikło kand. med.

Obrzęki tętniące na klatce piersiowéj są wprawdzie po największéj części tętniakami, w największéj liczbie przypadków tętniakami aorty, znacznie rzadziéj tętnicy płucnéj, serca samego, lub téż drobniejszych tętnic, jak tętnicy sutkowéj wewnętrznéj *(art. mammaria int.)*, lub międzyżebrowéj (*art. intercostalis*); jednakowoż zdarzają się tak obrzęki stałe, jako téż i ciekłe, które tętnią tylko skutkiem bezpośredniego przylegania do serca lub wielkich naczyń. Tu należą nowotwory (po największéj części mięsaki i raki) wychodzące najczęściéj ze śródpiersia lub opłucny, jak niemniéj ropnie pochodzące z zapalenia śródpiersia, opłucny, żeber lub stosu pacierzowego.

Oprócz tętnienia wiele innych objawów, jak ból, stłumienie odgłosu, szmery przy osłuchywaniu, zmiany w położeniu serca, objawy ucisku na sąsiednie narządy, są wspólne częstokroć tak tętniakom właściwym, jakotéż obrzękom tętniącym. Ponieważ nadto opóźnienie tętna w tętnicach po za tętniakiem położonych nie w każdym przypadku tętniaka się zdarza, nie zawsze bywa wyraźném: łatwo więc pojąć, że niekiedy powstają niesłychane trudności rozpoznawcze, a to tém większe, jeżeli guz tętniący nie dosięga znacznych rozmiarów, a wywiady nie są zupełnie pewne.

Przypadek chorobowy z tego rodzaju, trudny z razu do rozpoznania, dostrzegałem w klinice prof. Dra Korczyńskiego: opiszę go więc w jak najkrótszych zarysach.

Dnia 12. maja 1875. r. przyjęty został do kliniki lékarskiéj S. A., górnik z kopalni węgla, 30 lat liczący. Z wywiadów dowiedziano się: że przed 7miu laty przy ćwiczeniach gimnastycznych w wojsku upadł do dołu na stos pacierzowy, potłukł się silnie, z razu stracił na kilka godzin mowę, poczém zmuszony był leżéć przez 8 dni w szpitalu, doznając gorączki i bolu w stosie kręgowym.

Od tego czasu aż do 15. września 1874 r. czuł się zdrowym i zdolnym w zupełności do zwykłéj ciężkiéj pracy. Odtąd począł doznawać bolu w stosie kręgowym, wzmagającego się przy ruchach; czasem miéwał gorączkę, przytém kaszel z plwocinami śluzowemi i duszność. Prócz tego żalił się na poty obfite, występujące rano, tudzież dreszcze. Przed 3ma miesiącami uważał znaczne rozdęcie brzucha i obrzmienie kończyn dolnych. Wreszcie przystąpiło do powyższych objawów bicie serca. Badanie wykazało następujący stan obecny:

Mężczyzna wzrostu średniego, dobrze zbudowany, układ kostny należycie rozwinięty, powłoki ogólne blade, podściółka tłuszczowa słabo rozwinięta, mięśnie wiotkie, ciężar ciała 112 ft. Włosy ciemne, tęczówki brunatne, błona śluzowa warg sinawo-czerwona. Chory, chodząc, utrzymuje stos pacierzowy stale w linii prostéj pionowéj, nie mogąc dla silnych bólów zginać go dowolnie; przytém podaje głowę ku tyłowi. Szyja długości odpowiedniéj wzrostowi, klatka piersiowa dobrze zbudowana, głęboka; mięśnie klatki piersiowéj słabo rozwinięte. Dołki nadobojczykowe i podobojczykowe dość wyraźne. Oddech przeponowy. Okolica serca więcéj wypuklona, niż odpowiednia część klatki piersiowéj po stronie prawéj. Uderzenie serca silne, dostrzegać się daje w 5tym i 6tym przestworze międzyżebrowym w saméj linii sutkowéj. Po nad rękojeścią mostka daje się wymacać tarcie skurczowe; drżenie klatki piersiowéj wybitniejsze po stronie prawéj, niż po lewéj. Odgłos wypukowy na prawéj stronie klatki piersiowéj z przodu jawny, pełny, sięga w linii przymostkowéj do 6go międzyżebrza, w linii sutkowéj i pachowéj do dolnego brzegu 7go żebra. Stłumienie serca sięga od dolnego brzegu 4go żebra, do dolnego brzegu 6go; ku wewnątrz rozciąga się do linii przymostkowéj lewéj; na zewnątrz dochodzi do miejsca uderzenia serca. W górnéj części mostka odgłos wypukowy znacznie mniéj pełny. Z tyłu na klatce piersiowéj po obu stronach, aż do 10go żebra, odgłos wypukowy jawny prócz miejsca ograniczonego wielkości dłoni, po stronie lewéj, między kręgosłupem a brzegiem wewn. łopatki w wysokości 5go kręgu piersiowego, gdzie odgłos wypukowy jest stłumiony, a chory przy obmacaniu i pukaniu uskarża się na ból. W tém miejscu widać słabe podnoszenie się równoczesne z uderzeniem serca, które staje się wyraźniejszém, jeżeli się przylepi skrawek grubego papiéru i spogląda na ruchy, jakie wykonywa wolny koniec papieru. Macając, czuć w tém miejscu tętnienie w ścisłém tego słowa znaczeniu, tj. podnoszenie się i rozszérzanie.

Stos pacierzowy nie okazuje żadnego skrzywienia, kręgi grzbietowe 4., 5. i 6. są przy ucisku mocno bolesne, osobliwie okolica wyrostków poprzecznych tychże kręgów

gów po stronie lewéj. Przy wykonywaniu najmniejszych ruchów doznaje chory w tém miejscu silnych bolów.

Osłuchywanie wykazuje z przodu klatki piersiowéj po stronie prawéj od góry wdech ostro pęcherzykowy, wydech słyszalny, a obok stawu mostko-obojczykowego wydech oskrzelowy, prócz tego drobnobańkowe rzężenia nieliczne; poniżéj, tudzież na całéj stronie lewéj klatki piersiowéj wdech pęcherzykowy, wydech słyszalny. Z tyłu w szczytach wdech szorstko-pęcherzykowy, wydech wyraźnie słyszalny, poniżéj wdech pęcherzykowy, wydech słabo słyszalny; po nad stłumieniem w okolicy 5go kręgu piersiowego po stronie lewéj nie słychać żadnych szmerów oddechowych. Nad miejscem uderzenia serca ton piérwszy z lekkim podmuchem, ton drugi czysty; postępując ku górze po nad komórką lewą, przy piérwszym tonie słychać szmer szorstki, dmuchający coraz wybitniéj, aż po nad miejscem osłuchywania tętnicy płucnéj słychać tylko wyraźny szmer skurczowy; drugi ton czysty. Po nad mostkiem słychać obok piérwszego tonu szmer skrobiący, podobny do tarcia. Nad aortą piérwszy ton ze szmerem, lecz słabszym niż w miejscu osłuchywania tętnicy płucnéj, ton drugi czysty dźwięczny. Z tyłu w miejscu tętnienia słychać ton skurczowy nieczysty, bez wyraźnego szmeru. Tętno miernéj wielkości i napięcia, nie chybkie, 80 uderzeń na minutę. Tętno tętnic sprychowych, jakoteż udowych równoczesne. Ciepłota prawidłowa. Mocz co do ilości i jakości prawidłowy. Śledziona miernie powiększona. Łaknienie miernie upośledzone, kaszel mierny z plwocinami śluzowemi, częste bicie serca. Głos czysty, połykanie swobodne.

Wiele objawów przemawiało więc za tętniakiem aorty zstępującéj, a mianowicie: tętnienie po l e w é j stronie klatki piersiowéj obok stosu pacierzowego, stłumienie tamże odgłosu wypukowego i brak szmerów oddechowych, silne uderzenie serca i obniżenie uderzenia koniuszkowego, nakoniec bicie serca. Bolesność miejsca tętniącego, równie jak bolesność kilku kręgów grzbietowych, dały się również pogodzić z przypuszczeniem tętniaka, który, dotykając bezpośrednio do stosu pacierzowego, wywołuje częstokroć zniszczenie *(usura)* takowego. Szmer skurczowy najwyraźniéj nad tętnicą płucną słyszalny mógł być pojęty, jako szmer uciskowy przez ugniecenie tętnicy płucnéj powstały.

Ponieważ jednakże nie można było wykazać zmian miażdżycowych w tętnicach obwodowych, a upadnięcie przed 7 laty było zanadto odległą przyczyną; nie było przerostu lewéj komórki z n a c z n i e j s z e g o stopnia; a nadewszystko nie wykazano opóźniania się tętna w tętnicach udowych i nad miejscem tętniącém nie słyszano wyraźnego szmeru: przeto mimo ponętnego rozpoznania tętniaka zwrócono także uwagę na możebność zapalenia kręgów, z następowym ropniem przylegającym do aorty. Oprócz braku niektórych objawów tętniakowi właściwych przemawiały bowiem za tém ostatniém przypuszczeniem: znaczna bolesność stosu pacierzowego, która, według podania chorego, miała być piérwszym objawem obecnéj choroby, jak niemniéj dreszcze i poty, które miały pojawiać się w początkach choroby.

Stanowcze rozpoznanie odłożono więc na późniéj, dopóki dalszy przebieg nie rozświeci wątpliwości rozpoznawczych, przyczém przedewszystkiém postanowiono pilną zwracać uwagę na ciepłotę ciała i na pojawianie się dreszczów. Obok dyjety posilnéj i odpowiedniego ułożenia podawano choremu żelazo z chininem.

Aż do dnia 29. czerwca nie zaszła w stanie chorego żadna znaczniejsza zmiana; wszystkie wyżéj wspomniane przypady utrzymywały się w tém samém natężeniu, prócz tętnienia z tyłu klatki piersiowéj, które przez ten przeciąg czasu stało się wyraźniejszém. Od dnia 29 czerwca jednak przystąpiła gorączka z nasileniami wieczornemi a zwolnieniami rannemi, obok dreszczów rano występujących i potów porannych obfitych. Odżywienie chorego znacznie podupadało, połykanie stało się trudném; przypady przedmiotowe jednak trwały niezmiennie, tylko szmer skurczowy stał się wyraźniejszym i więcéj szorstkim, a tętnienie z tyłu klatki piersiowéj silniejszém.

W obec tych przypadów, dla których w żadnym z narządów wewn. nie można było wyśledzić przyczyny, prawdopodobieństwo ropnia, z kręgów pochodzącego, stawało się coraz większém. Choremu podawano wino, chinin, a przeciw potom atropin ($^1/_{60}$ ziarna [0·12 cgm.] p. dosi).

Stan taki trwał do dnia 11. lipca, w którym pojawiły się w y m i o t y k i l k a k r o t n e. Wymiociny były ropiaste, nadzwyczaj cuchnące, z resztkami pokarmów; równocześnie odszedł stolec płynny, silnie cuchnący. Gdy nazajutrz potém przedsięwzięto badanie chorego, przekonano się, że tętnienie z tyłu klatki piersiowéj znikło w zupełności, stłumienie w témże miejscu stało się mniéj wyraźném, po nad niém szmery oddechowe stały się słyszalnemi; a szmer skurczowy po nad tętnicą płucną ustąpił zupełnie.

Na podstawie tego badania i przebiegu dotychczasowego, łatwo było s t a n o w c z o rozpoznać: Z a p a l e n i e k r ę g ó w z w y t w o r z e n i e m s i ę r o p n i a o c i e k l i n o w e g o, u c i s k a j ą c e g o w i e l k i e n a c z y n i a, z n a s t ę p o w é m p r z e b i c i e m t a k o w e g o d o g a r d z i e l a.

Po kilku dniach chory przeniesiony został z powodu zamknięcia kliniki do szpitala św. Łazarza. Tamże stan jego ustawicznie pogarszał się, pojawiały się częste dreszcze, po których następowały poty rozpływne, zwłaszcza nad ranem, obok wymiotów i biegunki. Wśród tych przypadów gorączki trawiącéj chory zmarł dnia 9go września 1875 r.

Oględziny pośmiertne wykazały: obecność r o p n i a o c i e k l i n o w e g o w o k o l i c y t r z o n ó w k r ę g ó w od 4go do 7go g r z b i e t o w e g o p o s t r o n i e l e w é j, z r o p i e n i e t r z o n ó w t y c h ż e k r ę g ó w i g ł ó w e k o d p o w i e d n i c h ż e b e r z p r z e b i c i e m g a r d z i e l a i l e w e g o o s k r z e l a i n a s t ę p o w ą z g o r z e l ą p ł u c.

Przypadek wyżéj opisany stwierdza, iż ropień ociekliuowy przy próchnieniu kręgów piersiowych może naśladować długi czas objawy tętniaka aorty zstępującéj. Najbardziéj uderzającym przypadem tętniaka jest tętnienie. Aby odróżnić tętnienie wywołane przez tętniak od tętnienia udzielonego od tętnicy, podają O p p o l z e r [1]), D u c h e k [2]), F r i e d r e i c h tę okoliczność, że w piérwszym razie nastąpi podnoszenie się ściany w dwu wymiarach, tak na wysokość, jak i na szerokość; gdy w drugim nastąpi tylko podnoszenie się proste w jednym wymiarze. Prawidło to stosuje się jednakże tylko do rozwoju obrzęków stałych (nowotworów), tętniących od tętniaka właściwego; nie dotyczy jednakże obrzęków ciekłych (ropni), gdyż te bardzo często tętnią w ścisłém tego słowa znaczeniu, jeżeli przylegają do serca lub wielkich naczyń. Drugi przypad cechujący obecność tętniaka aorty zstępującéj stanowi opóźnianie się tętna w tętnicach udowych względem tętna tętnic sprychowych. Przypad ten, jeżeli występuje wyraźnie, przemawia istotnie za obecnością tętniaka; lecz brak jego nie dozwala wykluczyć takowego: gdyż znane są przypadki tętniaka aorty zstępującéj, gdzie niedostawało tego arcyważnego objawu. Nadto znane są przy-

---

[1]) v. S t o f f e l l a O p p o l z e r's *Vorlesungen* I. t., str. 63.

[2]) D u c h e k *Krankheiten d. Herzens.* str. 241.

padki, gdzie opóźnianie tętna w tętnicach udowych pochodzi wyłącznie tylko od daleko posuniętéj sprawy miażdżycowéj w tętnicach.

Jeżeli więc obrzęk tętniący znajduje się po stronie lewéj, tętni w obudwu kierunkach, a niema wyraźnego opóźniania tętna: to zgodzić się trzeba z krótkiém, ale treściwém zdaniem Oppolzera [1]), że „rozpoznanie jest bardzo trudne, a niekiedy nawet niemożebne".

Przypadek plamicy z wybitnemi zaburzeniami żołądkowemi.

Podał Dr. Ludwik Wiszniewski, lekarz pomocniczy w oddziale chorób kobiet i dzieci szpitala św. Łazarza w Krakowie.

(Dokończenie.)

Scheby-Buch ze swych licznych spostrzeżeń wnosi, iż plamica jednako przebiega, czy stawy są cierpieniem zajęte, lub nie; przeto uważać należy takowe za przypad chorobom krwotokowym właściwy, często się pojawiający i nie mający wpływu na przebieg choroby. Pod względem cierpień w stawach odróżnić należy ból w członkach wspólny wszystkim prawie chorobom ostrym, zagajający takowe, od bólów w stawach, które równocześnie, lub później, z chorobą występują i ograniczają się do pewnych stawów, bez wpływu jednak na ruch i bolesność przy ucisku. Zdarzają się téż nacieki zapalne części otaczających stawy, jak w naszym przypadku, jakotéż zapalenie błony maziowéj, które, jak sekcyja wykonana u Traubego na zmarłym z plamicą gośćcową *(peliosis rheumatica)* wykazała, nie przedstawia nic cechującego. Związek przyczynowy między chorobą krwotokową a cierpieniem stawów jest trudny do wyśledzenia, chociaż Hüter [2]) miał widzieć w pośród czerwonych plamek białe punkciki niedokrewne, odpowiadające zatorom w pośród krwotoku obocznego (*haemorrhagia collateralis)*; takowe, drażniąc błonę maziową, wywołują większą czułość téjże bez obrzmienia, lub zapalenie surowicze z wybroczynami lub nie i t. d.

Uwzględnię teraz zmianę w sercu wraz z ropniem na łopatce, mające z sobą na oko pewien związek.

W 3 tygodnie po rozpoczęciu się choroby, a 4. dnia przerwy wolnéj od przypadów brzusznych i wybroczyn skórnych, wystąpiło mocne bicie serca powtarzające się kilkakrotnie, z niepokojem i bólem w okolicy serca, ze stłumieniem serca powiększoném, ze szmerem nad koniuszkiem serca obok mocniéj akcentowanego drugiego tonu nad t. płucną, podniesionéj ciepłoty 38·8°C. i tętna nieregularnego co do siły, 124 razy na minutę uderzającego. Taki stan trwa przez dwa dni. Trzeciego wszystko ustępuje, tylko się lekki szmer nad koniuszkiem serca utrzymuje przez dni kilka, bez zaostrzenia drugiego tonu nad t. płucną.

Jednak z 3. dnia na 4ty występuje nagle bez znanéj przyczyny znaczne, bolesne, gorące obrzmienie nad łopatką, w którém po 3 dniach wykazać można głębokie tępe chełbotanie; a 10. dnia wylewa się z niego po nacięciu żółta gęsta ropa, gdzieniegdzie tylko popielatawa, z wielkiemi strzępami powięzi. Porywczo sądząc, bierze chęć połączyć te dwa objawy chorobowe w ścisły związek zależności, t. j. rozpoznać zapalenie śródsierdzia, przypuścić osadzenie się skrzepików włóknikowych na ścianach serca, porwanie ich prądem krążącéj krwi i zaklinowanie w rozgałęzieniach tętnicy podgrzebieniowéj łopatki, z następowém wylaniem się krwi, wywołujące odczynowe ropne zapalenie w częściach sąsiednich. Jednakowoż, przypuściwszy nawet zapalenie śródsierdzia, trudno wyobrazić sobie, aby ono spowodowało w 2 dniach tak wielkie skrzepy włóknikowe i wysłało takowe właśnie aż na plecy i samo wreszcie szybko minęło. Że przypady sercowe nie pochodziły tylko z niedokrewności, lecz z lekkiego stanu zapalnego śródsierdzia: przemawiałaby za tém gorączka, zaostrzony ton nad t. płucną, nieregularne tętno i krótkie trwanie z jednéj strony, a długo przedtém i potém trwająca wielka niedokrewność z drugiéj. Przypuszczenie rozległego krwotoku podskórnego lub mięśniowego nie byłoby na miejscu z powodu braku barwika krwi w ropie i długo utrzymującéj się bladości skóry przesuwalnéj nad obrzękiem. Pozostałyby zatém tylko dwie możliwości: ropień samoistny, dla którego nie ma przyczyny powstania; albo krwotok pod okostnę łopatki, który wywołał ropne zapalenie okostnéj, to zaś, torując sobie drogę na zewnątrz, zajmowało wszystko, co napotykało na drodze. Za ostatniém tłómaczeniem przemawiałyby może następujące okoliczności: iż głębokie chełbotanie zaledwie 4. dnia wymacać się dało, mimo mocnego i szybko postępującege zapalenia, iż ropień od początku był bardzo bolesnym, i że zgłębnik dość późno znajdował kość obnażoną;— dla czego zaś ropień mimo tego względnie dość szybko się zagoił i nekrotyczne kosteczki nie odchodziły, to pochodzićby mogło ztąd, iż w łopatce, jako kości gąbczastéj, łatwiéj nowe krążenie wyrobić się może, niż gdziekolwiek indziéj.

W jaki sposób powstały owe czerwone pręgi na udach, podobne zupełnie do blizn porodowych, przewyższające je tylko wielkością, i które dotychczas wcale się nie zmieniły, wytłómaczyć sobie nie umiem: bo rozszerzenia skóry i pęknięcia warstwy Malpigiego wtedy być nie mogło, kiedy skóra prawie obciskała kość; jakkolwiek obraz zupełnie pęknięciu warstwy Malpigiego odpowiadał. Krwotoki skórne po dwakroć się powtarzały. Scheby-Buch, jak również i inni autorowie zauważają, iż ilekroć chorzy wstają z łóżka, tyle razy powtarza się choroba, i przestrzegają przed wczesném wstawaniem z łóżka. Nasz chory jednak wcale z łóżka nie wychodził, a od 15. dnia choroby nawet na nocnik.

Za najbliższą przyczynę krwotoków uważają niektórzy pewną jakościową zmianę we krwi, w skutek któréj takowa przez naczynia wydostać się może; wyniki jednak rozbiorów krwi są różnorodne. Bouchut np. uważa zmniejszenie plastyczności krwi wywołane nadmiarem soli alkaliczych w surowicy krwi, za przyczynę plamicy i popiera to zapatrywanie spostrzeżeniem, iż mocz u takich chorych obfituje w trójfosforany i oddziaływa obojętnie lub alkalicznie. Inni sądzą, iż zmiana krwi wpływa na zwolnienie tkanek za pośrednictwem nerwów i kruchość naczyń włosowatych; zmiana ta w naczyniach jednak włosowatych nie jest dostrzegalną pod mikroskopem. Inni,iż wskutek zmiany chemicznéj krwi nastaje w naczyniach częściowy rozpad ciałek krwi, skutkiem czego wolny hematyn przez naczynia się dostaje; temu sprzeciwia się spostrzeżenie Simona, dowodzące, iż w wybroczynach takich zawsze znajdował ciałka krwi.

Henoch [1]) widzi zmiany w ścianach najdrobniejszych naczyń wywołane porażeniem, może z przyczyny gośćcowéj, skutkiem których sciany wolnieją i rozszerzają się, powstają zastoiny krwi, a w dalszém następstwie przepociny surowicze, wreszcie naczynia pękają i krew z nich wylewa się. Popiera zaś swe zdanie dobrym skutkiem, jaki osięgał z podawania rozcieku chlorku żelazowego i ergotynu.

---

[1]) Oppolzer Stoffella I. tom, str. 293.

[2]) *Gelenkkrankheiten.*

[1]) *Jahrb. f. Kinderheilk.* 1866, IV Heft. s. 79.

Bohn [1]) zaś i Hüter uważają zatory za przyczynę krwotoków. Piérwszy bierze za podstawę doświadczenia Virchowa i Panuma, którzy, wpuszczając do tętnicy rtęć, powietrze lub kulki woskowe, sprawiali podobne wybroczyny skórne, w których środku wszędzie kuleczkę rtęci znajdowali; jakotéż przypadek rumienia węzłowego (który na równi stawia z plamicą gośćcową) u człowieka z wypociną ropną, wypełniającą całą jamę prawéj opłucny, u którego w parę tygodni pojawiły się zakrzepy żylne odnóg dolnych, a później choroba Brighta z wielką ilością krwi w moczu, co w parę tygodni ustąpiło; przyczynę ostatniéj choroby widzi w zakrzepnicy żyły nerkowéj. Przypadek ten ma być według niego przekonywającym do postawienia teoryi embolicznéj. Zkąd jednak w innych przypadkach materyjał na zatory się bierze? Powiada Bohn, iż te tworzyć się mogą ze krwi i włóknika; przyczyny jednak powstawania tychże nie podaje. Hüter zaś miał się, jak wyżéj mówiłem, przekonać na rozbiorze zwłok w przypadku plamicy krwotocznéj z zapaleniem ostrém wszystkich stawów o obecności zatorów w błonie maziowéj stawów.

Co do léczenia, to poruszyłem prawie cały arsenał leków tamujących krew, ściągających i wzmacniających; o ile działały te léki same, każdy oceni; tyle tylko dodam, iż przez trzy tygodnie prawie zażywanie léków dość szło oporem, z powodu niechęci chorego i częstych wymiotów.

Hołdując teoryi zatorowéj Bohna, należałoby w krwotokach jelitowych i mięśniowych podawać w wielkich dawkach makowiec, a to aby jelita w spokoju utrzymać i zbytnie ruchy i kurczenia jelit ubezwładnić, a mięśnie w ogóle zwolnić. Panum [2]) bowiem stwierdził doświadczeniami czynionemi na zwiérzętach, iż zatory rtęci w obieg krwi wstrzykniętéj wtedy zwykle wywołują następowe krwotoki boczne w mięśniach, jeżeli takowe dłużéj i mocniéj były skurczone.

Co do rokowania w téj chorobie, to z góry rokuje się zwykle dobrze, ponieważ rzadko wydarzają się przypadki śmierci; jednakowoż, względnie do tego przypadku, przyznać muszę, iż wiele nocy spędziłem bardzo niespokojnych, bojąc się, ażali ta nie była już ostatnią dla mojego chorego.

Ostatecznie winienem jeszcze nazwać tę chorobę; stosując się do obecnych zapatrywań, nazwałem ją na wstępie plamicą z wybitnemi zaburzeniami żołądkowemi; po przeczytaniu atoli rozprawki Scheby-Bucha, jestem raczéj za ogólniejszą nazwą chorób polegających na skazie krwotocznéj (*diathesis haemorrhagica*), aniżeli za rozgatunkowywaniem dalszém, jak to Henoch czyni.

PIŚMIENNICTWO LÉKARSKIE.

Prof. Dr. Krafft Ebing (w Grazu). Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie mit Berücksichtigung der Gesetzgebung von Oestreich, Deutschland und Frankreich. Stuttgart 1875, Ferd. Enke, str. XV i 385.

Ocenił Prof. Dr. **Blumenstok**

(Dokończenie.)

Do stanów mogących wykluczyć lub upośledzić własnowolność człowieka zalicza autor wiek dziécięcy, niedostateczny rozwój władz umysłowych i przemijające ich zaburzenia. Tym porządkiem postępując, przedstawia wszystkie kwestyje odnoszące się do wątpliwéj własnowolności człowieka obwinionego o czyny karygodne. Nader przekonywającemi są uwagi jego nad nietożsamością pojęć zdolności rozeznawczéj i poczytności (str. 41), a pouczającą rzecz o idyjotyzmie i kretynizmie (str. 46 — 60); w dodatku mówi o głuchoniemych których, jeżeli nie otrzymali wychowania odpowiedniego, stawia na równi z niedołężnymi na umyśle (str. 60). Daléj zastanawia się nad rozpoznaniem chorób umysłowych i kréśli poszczególne formy takowych w sposób prawdziwie kliniczny; wprawdzie i tok myśli i całe zwroty często i żywo przypominają nam dzieło Griesingera; ale też trudno obecnie i zapewne długo jeszcze niepodobna będzie psychijatrze wyzwolić się z pod wpływu autora, który tak pięknie i zwięźle umiał rzecz przedstawić.

Rozdział o zwyrodnieniu władz umysłowych znachodzimy po raz piérwszy w dziele niemieckiém opracowany starannie i wyczerpująco; to też każdy lékarz sądowy, który nie zna odnośnych pism Morela, na których autor głównie się opiéra, z prawdziwą korzyścią czytać będzie ten rozdział, tém ważniejszy, o ile traktuje o tak zwaném obłąkaniu moralném, które pod względem sądowo-lékar. ma wielkie znaczenie, a zarazem jest prawdziwym szkopułem dla „znawców nie znających się na rzeczy“ — jak autor się wyraża —, przypuszczających symulacyję z powodu, że obraz choroby tak często i szybko się zmienia. Również dobrze opracowanym jest rozdział o nerwicach połączonych ze zboczeniem umysłowém, a zwłaszcza o padaczce i obłędzie opilczym, a w dodatku nie przepomina autor i o nadużyciu morfinu i jego następstwach.

Uwagi nad udawaniem i zatajeniem chorób umysłowych, nad przerwami wolnemi i przemijającemi zaburzeniami umysłu nie zawierają nic nowego, ale wyczerpują wszystkie możebne kwestyje. W końcu następuje rzecz o przestępstwach popełnianych na obłąkanych i o nieuzasadnionych skargach zanoszonych przez tych ostatnich bądź na siebie samych, bądź na innych, a zwłaszcza na lékarzy zakładowych; skargi te zdaniem autora pochodzą zwykle od osób cierpiących obłąkanie moralne lub macinnicze, a opiekują się osobami temi chętnie „adwokaci goniący za procesami i dziennikarze żądni szkandałów“; a jednak karygodne zatrzymanie człowieka zdrowego w zakładzie dla obłąkanych obecnie mniéj jest możebném według autora, aniżeli pogrzebanie człowieka żyjącego. Nad ważną kwestyją będącą obecnie na porządku dziennym, a nad którą rozpisał się w roku przeszłym Roller, a mianowicie nad kwestyją, jak i gdzie umieścić należy skazańców, którzy popadli w obłąkanie, zastanawia się i nasz autor, oświadczając się za urządzeniem oddziałów obserwacyjnych przy zakładach więziennych, celem pomieszczania w nich chorych uleczalnych oraz symulantów; dla nieuleczalnych zaś skazańców uważa za potrzebne urządzenie w małych państwach osobnych oddziałów przy krajowych zakładach dla obłąkanych, w państwach zaś większych zakładanie osobnych przytulisk, i to na wzór odnośnych zakładów w Anglii już istniejących.

Część druga mieszcząca w sobie rzecz o ocenianiu wątpliwego stanu umysłowego w sprawach cywilnych jest prawie tylko powtórzeniem tego, co autor już przed 3 laty napisał w rozprawie wyżéj wspomnianéj.

Za to część trzecia traktująca o stósunku ustawodawstwa administracyjnego i policyjnego do chorób umysłowych, a względnie o opiece nad obłąkanymi, jest oryginalnie napisaną. Uderza tu, że autor wspomina tylko o jednéj ustawie odnoszącéj się do obłąkanych, a mianowicie o francuskiéj, pomijając milczeniem angielską ustawę (Lunacy Act). Nie przypuszczając, aby psychijatryk ustawy téj nie znał, nie mogę także przypuścić, aby autor nie uznał jéj za wzmianki godną. Tém pobłażliwszym jest dla braku odpowiedniéj ustawy w Niemczech i Austryi, twierdząc, że w krajach tych stósowne rozporządzenia czynią zadość wymogom opieki nad obłąkanymi; oczy-

---

[1]) *Jahrb. f. Kinderheilk.* 1868 str. 391.

[2]) Virchows *Archiv. f. path. Anat. u. Physiol.* t. 25, str. 515.

wista, że autor pod tym względem nie zna praktyki, chyba, że wymogi jego są bardzo skromne.

Pogląd ten krótki na obfitą treść poucza nas, że autor zastanawia się nad wszystkiemi kwestyjami, tak sądowo-, jako policyjno-psychijatrycznemi, nad niektóremi wprawdzie nieco pobieżnie; ale przyznać należy, że żadnéj nie pominął, przynajmniéj nie udało mi się znaleźć jakąś, choćby nieznaczną lukę. Książkę zaś posiadającą tak znakomite zalety, a wolną od wad w oczy bijących, sumiennie polecić trzeba lékarzom sądowym, dla których napisaną została, a w szczególności polecić ją wypada gorąco naszym lékarzom sądowym, którym zasady psychijatryczno-sądowe, zgodne z tegoczesném stanowiskiem nauki czasem są obcemi, ponieważ psychijatryja u nas jeszcze leży odłogiem. Nasunąćby się mogło pytanie, czy nie byłoby korzystném, gdyby ktoś podjął się przetłómaczenia dzieła Krafft-Ebinga na język polski? Otóż już przy innéj sposobności wypowiedziałem otwarcie moje zdanie, że w zasadzie nie jestem zwolennikiem tłómaczenia dzieł większych, które zazwyczaj są przestarzałemi, zanim przekład się kończy. Taki los czeka 5te wydanie dzieła Caspra z wielkim zachodem i kosztem tłómaczone na język polski: gdyż równocześnie z ukończeniem przekładu, Prof. Liman zapowiada 6te wydanie niebawem ukazać się mające. Dzieło omówione nie jest jednak zbyt wielkiéj objętości i nie tak prędko ulegnie przestarzeniu; nadto napisane ono jest dla lékarzy, którzy powołani są do udzielania na piśmie swych orzeczeń, a pisać poprawnie przecież ten tylko zdoła, kto myśli w tym języku, którym w piśmie swojém się posługuje, kto więc ma na zawołanie swoje nie tylko wyrazownictwo, ale i pojęcia. Tłómaczenie dzieła w mowie będącego byłoby więc rzeczą pożyteczną; z drugiéj strony atoli zadanie tłómacza w tym przypadku jest bardzo trudne; dzieło psychijatryczne nie może się obejść bez mnóstwa pojęć psychologicznych, a nic łatwiejszego, jak, gmatwając te pojęcia, zbałamucić czytelnika i wyrządzić daleko większą szkodę przez tłómaczenie złe, aniżeliby przekład dobry mógł przysporzyć korzyści.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lékarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe XVII, d. 4 grudnia 1875 r.

Przewodniczący Kol. Noskiewicz. Obecnych członków 31.

1) Protokół z ostatnich 2 posiedzeń naukowych odczytano i przyjęto.

2) Kolega Skarbnik oznajmia, iż o uchwale dotyczącéj Przeglądu lék. zawiadomił tow. lék. krak. i wydawnictwo Przeglądu lék.

3) Kol. Rieger odczytuje rozprawkę p. t. „Słów kilka o łyżwowaniu ze stanowiska higijeny i medycyny“, która na ogólne życzenie zgromadzonych ma być drukiem ogłoszoną.—W rozprawie kol. Żuliński zgadza się wprawdzie na twierdzenie prel. że ruch i świeże powietrze są znakomitemi środkami higijenicznemi, sądzi jednak, że środki ku temu należy wybiérać takie, które najmniéj mają do siebie przywiązanych warunków szkodliwych. Przy łyżwowaniu zalicza do tych ostatnich niestosowny ubiór, szczególnie kobiét, wystawianie się na zwykłe u nas ostre wiatry podczas odpoczynku po forsownym ruchu, a wreszcie sposobność łatwą do skaleczeń. Przekłada więc w téj mierze umiarkowany spacer, lub też ćwiczenia gimnastyczne w budynku zamkniętym.—Kol. Jasiński zwraca uwagę, że młodzież nasza od łyżwowania odciągnąć się nie da, a do spaceru jest za leniwą. Ogłoszenie zatém przepisów higijenicznych przy téj rozrywce uważa za rzecz ze wszech miar pożądaną i wnosi, aby uprosić prel., ażeby rozprawę swą drukiem ogłosił.—Kol. Widmann sprzeciwia się zdaniu kol. Żulińskiego, jakoby spacer lub gimnastykę można było postawić na równi z łyżwowaniem. Co do szkodliwości, i spacer na takowe narazić może; a jeśli chodzi o przeziębienie się, toć i w łóżku przeziębić się można. Uwagi zaś kol. Riegera uważa za bardzo zręcznie ułożone i popiéra wniosek kol. Jasińskiego jak najusilniéj. — Kol. Prel. przystaje na takowy.

4) Kol. Rożański odczytuje wypracowane przez siebie *a*) Podanie do JEksc. Namiestnika w sprawie organizacyi lékarzy powiatowych i gminnych. Jednogłośnie przyjęto i polecono Prezesowi wraz z Sekretarzem doręczyć takowe osobiście JEks. Namiestnikowi. *b*) Podanie w téj sprawie do JEksc. Ministra Galicyi jednogłośnie przyjęto. *c*) Podanie do Wydziału krajowego w sprawie Policyi zdrowia, obszernie i na podstawie wszystkich ustaw państwowych i krajowych wyjaśnione; jednogłośnie przyjęto.

Kol. Rieger wyjaśnia przytém, że we Lwowie i w Krakowie sprawuje czynności w téj sprawie c. k. Policyja tylko dlatego, że fundusze miejskie nie wystarczają na założenie odpowiednich biur miejskich; następnie, że Rada Zdrowia krajowa piérwsza początkowała w téj sprawie w r. zeszłym, dotychczas jednak bez skutku. Kol. Cassina rokuje obecnie sprawie téj dobre powodzenie.

5) Kol. Rożański przekłada do dyskusyi wnioski dotyczące honoraryjów lék., czyniąc wniosek, ażeby przedewszystkiém odbyć rozprawę ogólną, zanim przystąpi się do szczegółowéj. Gdyby w téj okazało się, że poprawek jest wiele: wnosi, ażeby wnioskodawcy życzenia swoje przedstawili na piśmie i ażeby sprawę tę jeszcze raz oddać komisyi do rozpatrzenia. — Kol. Żuliński, a za nim koll. Festenburg, Widmann, Opolski są za tém, ażeby z powodu, iż czas jest już krótki, a sprawa ważna, jakoteż z powodu, iż wnioski odautografowane wielu członkom dostały się późno, odroczyć dyskusyję do zebrania nadzwyczajnego, a to, ażeby nie czynić uszczerbku kwestyjom naukowym w Towarzystwie. Wniosek ten jednogłośnie przyjęto, jakoteż wniosek kol. Rożańskiego, ażeby Tow. osobném pismem (odautografowaném) zawiadomiło wszystkich swoich członków miejscowych i zamiejscowych, ażeby byli łaskawi, swoje życzenia do poprawek w załączonéj uchwale wnieść jak najrychléj na ręce sekretarza do Tow., a to celem odesłania takowych do komisyi, która je razem przedstawi na wyznaczyć się mającém na ten cel posiedzeniu Tow. nadzwyczajném.

Na tém posiedzenie zamknięto.

Dr. Feigel.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Uléczenie pląsawicy sposobem Lubelskiego. Dziewczyna lat 12tu przyjętą została na oddział prof. Marsiglia w Neapolu. Wywiady nie wykazały ani dziedzicznego, ani chorobowego usposobienia. Początek choroby odnosi się do silnego przestrachu, doznanego przed kilku miesiącami. Przypady występujące w mięśniach krtani i klatki piersiowéj były ciężkie. Użyto sposobu léczenia Lubelskiego, a mianowicie rozpylonego eteru na stos pacierzowy, za pomocą rozpylacza Riszardsonowego, wzdłuż całego stosu, dwa razy na dzień przez 3 minuty za każdym razem. Po dwóch dniach stósowano eter rozpylony po cztéry razy na dzień, przedłużając rozpylanie do 5ciu minut. Zaraz drugiego dnia nastąpiło polepszenie. Następnych dni przy-

dano do tego leczenia odżywiającą dyjetę, a także leczenie zimną wodą i gimnastykę. Sposób ten okazał się nader skutecznym, natychmiastowym. Zdrowie zupełne nastąpiło w bardzo krótkim czasie. (*La clinica*, 30 kwiet. 1875). (*Gaz. d. hôp*. Nr. 90, 1875). *Dr. A. Kremer.*

Morzysko ołowiowe. Dawno Empis porzucił tak zw. leczenie szpitala Charité, wszelkie środki rozwalniające w téj chorobie. Prawda, że lekami przeczyszczającemi usuwa się prędko zapór, ale z tego nie ma pożytku dla chorego. Bole trwają jeszcze przez kilka dni, często nawet do połowy następnego tygodnia. Przy użyciu sposobu wprowadzonego przez p. Empis, morzysko znika zwykle 3go lub 4go dnia. Sposób ten zależy na zadawaniu siarki z miodem. co dzień 3 razy po 12 gramów mięszaniny z równych części. Właśnie niedawno widzieliśmy chorego u którego boleści ustały, skoro tylko około połowy tygodnia nastąpiło rozwolnienie stolca. (*G. des hôp*. Nr. 71, 1875). *Dr. A. Kremer.*

Przez podskórne wstrzykiwanie środków przeczyszczających, mianowicie 0,1 *magnes. sulfur.*, rozczynionéj w 1,0 wody, Luton sprowadzał wypróżnienia stolcowe. Według tegoż aut. podskórne wstrzykiwania nieco większych zadawek okazały się skutecznemi przeciwko wymiotom w raku żołądkowym, w niestrawności, w wymiotach u osób ciężarnych, cierpiących na chorobę morską i w zagłobie (*ileus*). (*Bull. de la Soc. méd. de Rheims*. Gaz. lek. t. XIX, Nr. 7).

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 16 lutego. W skutek licznych zapytań ze strony kolegów na prowincyi zamieszkałych, przystępujących do Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie, Wydział Stowarzyszenia ogłasza, że obowiązki Delegatów przyjęli na siebie w Galicyi: JP. Dr. Dr. Broniowski w Sokalu, Czyżewicz w Wadowicach, Eckhard w Tarnopolu, Jendel w Wieliczce, Kołączkowski w Nowym-Sączu, Krzykowski w Sanoku, Lewandowski w Bochni, Macudziński w Jaśle, Metzger w Tarnowie, Mroczkowski w Stanisławowie, Orłowski w Przemyślu, Oszacki w Krzeszowicach, Rosner w Kołomyi, Sérkowski w Brzeżanach, Stanko w Żywcu, Tymaczkowski w Samborze, Wągrowski w Czortkowie, Widmann we Lwowie, Wysocki w Złoczowie, Zawadziński w Tarnobrzegu, Zagórski w Rzeszowie.

Delegaci ci upoważnieni są do pośredniczenia między Wydziałem Stowarzyszenia a Członkami na prowincyi zamieszkałymi jak nie mniéj są w możności udzielania wszelkich wyjaśnień, dotyczących Stowarzyszenia.

Prof. Dr. *Korczyński.*

* **Lwów.** Namiestnictwo ogłosiło drukiem rozporządzenie swe z dnia 21 grudnia 1875, l. 62,662, „zmieniające normę ordynacyjną dla lekarzy i aptekarzy w zastósowaniu wagi metrycznéj". (w 4-ce, str. 11). Jestto właściwie, czego tytuł zbyt ogólny nie wyraża, rozporządzenie dotyczące się przepisywania leków na koszt skarbu. Ubolewać bardzo należy, że polszczyzna w tém rozporządzeniu jest nader zaniedbaną: napotykamy w niém bowiem takie wyrażenia, jak np. sposób zapisywania lekarstw powinien być jak najpojedynczszy (zam. najprostszy) (str. 1); lekarze, którzy..... zaszłą odmianę dowodnie nie usprawiedliwią (zam. odmiany) (str. 4) i t. p.

* Jeden z lekarzy praktycznych tutejszych, Dr. Festenburg, był przedmiotem gwałtownéj, a całkiem nieusprawiedliwionéj napaści ze strony redaktora pisemka miejscowego, już zwiniętego, P. Wiśniowieckiego. Sąd przysięgłych ujął się za krzywdę wyrządzoną lekarzowi, skazując jednomyślnie P. Wiśniowieckiego na 6 tygodni aresztu za obrazę honoru.

* **Warszawa.** Towarzystwo lekarskie tutejsze odrzuciło ogromną większością wniesiony przez Prof. Girsztowta projekt, założenia przy Towarzystwie lekarskiém ogólnego stowarzyszenia asekuracyjnego na wszelkie rodzaje ubezpieczenia życiowego, mającego rozciągnąć swe czynności w całym obszarze cesarstwa i przypuszczać do niego wszystkich prawie bez różnicy stanów. Byłto projekt zamierzający wprowadzić Towarzystwo na tory całkiem nieodpowiednie. — Redaktor Pamiętnika Tow. lek. ma być odtąd na trzy lata wybierany; a w celu zachęty postanowiono stworzyć corocznie po kilka nagród każda po rs. 40 za najlepsze artykuły ogłoszone w tém piśmie w ciągu każdego roku. — Budżet Towarzystwa lek. wynosi w r. b. 2500 rs. dochodów i tyleż wydatków, nie licząc w to wartości lokalów zajmowanych przez Towarzystwo we własnym domu, ani też kosztów na jego utrzymanie. *(Med.)*

Wiadomości osobowe. Dr. Rostafiński, asystent katedry Botaniki w Uniw. w Strasburgu, został docentem prywatnym w tymże uniwersytecie. JP. J. Boguski z Warszawy został asystentem katedry Chemii w Petersburgu.

WSPOMINKI HISTORYCZNE. 19 lutego 1473 r. urodził się w Toruniu Mikołaj Kopernik, wiekopomny reformator Astronomii. (Godność Doktora Medycyny uzyskał w Padwie około r. 1505 i był lekarzem Biskupa warmińskiego).

Do dzisiejszego Nru dołącza się Dodatek nadzwyczajny pół arkuszowy.

KONKURS.

W celu obsadzenia opróżnionéj posady sekundaryjusza przy tutejszym szpitalu powszechnym z roczną płacą 300 złr. a. w. rozpisuje się konkurs z terminem do końca lutego r. b. z tém dołożeniem że Doktorzy wszech nauk lékarskich pierwszeństwo otrzymają.

Z Magistratu kr. miasta Jasła d. 21 stycznia 1876 r.

Burmistrz
Koralewski.

Dodatek nadzwyczajny do Nru 8. Przeglądu lékarskiego z r. 1876.
(z dnia 19 lutego 1876 r.)

Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lékarskiego krakowskiego w r. 1875.

Odczytane na posiedzeniu doroczném Tow. lék. dnia 5 stycznia 1876 r. przez Dra **Władysława Ściborowskiego**, Sekretarza stałego Towarzystwa.

Przed tygodniem dziesięć lat ubiegło, jak szczupłe gronko jedénastu kolegów postanowiło zawiązać Towarzystwo lékarskie; dziś właśnie rok, jak odbyto piérwsze zebranie prywatne, na którém się ukonstytuowano i przyjęto tymczasowy porządek zebrań, mający służyć aż do potwierdzenia urzędowego Ustawy Towarzystwa lekarskiego.

Od owego czasu ileżto zmian zaszło! Skromna liczba jedénastu członków wzrosła dzisiaj do 172. Towarzystwo przebyło dobre i złe chwile, rozwijało się, spoczywało, a był nawet czas, gdy się chyliło ku upadkowi. W roku ubiegłym zakwitło znów nowém życiem, rozwinęło się tak co do liczby członków, jak i co do zakresu czynności, co głównie przypisać wypada energii i niezmordowanéj czynności i gorliwości obecnego naszego Przewodniczącego.

W ciągu roku Towarzystwo odbyło 20 posiedzeń (nie licząc w to zebrań nadzwyczajnych, odbywających się prawie co dwa tygodnie, mających na celu prace Komissyi słownictwa lékarskiego). Jeżeli w przeszłoroczném sprawozdaniu utyskiwałem na brak udziału członków w posiedzeniach, o roku ubiegłym tego powiedzieć nie możemy: zaledwie na kilku posiedzeniach było mniéj niźli po 20 członków, zwykle bywało po dwudziestu kilku, a dwukrotnie przeszło po trzydziestu.

Przedmiotem zajęcia na posiedzeniach, podobnie jak w latach poprzednich, bywało: odczytywanie rozpraw naukowych [1]), oraz opisów i historyj chorób [2]), przyczém często przedstawiano chorych [3]), oraz prowadzono obszérne rozprawy naukowo-praktyczne; opisywanie ciekawszych przypadków lékarsko-sądowych [4]), odczytywanie sprawozdań z rozpraw i dzieł lékarskich [5]); okazywanie wyrobów anatomicznych i nowszych narzędzi chirurgicznych oraz dyjagnostycznych [6]), wreszcie nowszych léków i przetworów farmaceutycznych [7]). Daléj załatwianie spraw administracyjnych wewnętrznego zarządu, wydawnictwa Przeglądu lékarskiego i t. p. dotyczących. Ważniejszych czynności dokonywały Komissyje przez Towarzystwo wybrane, które przedstawiały wnioski swe pod zatwierdzenie Towarzystwa.

Do najważniejszych czynności, dokonywanych połączonemi siłami, należało wydawnictwo Przeglądu lékarskiego. Czasopism ten założony z początkiem r. 1862, obecnie zakończył XIV rok swego istnienia. Przez lat 10 wydawany przez Tow. naukowe krakowskie, rok przez grono 3 lékarzy, od początku r. 1873. stał się organem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Tow. lék. galicyjskich, które, obok poparcia moralnego, udzielają czasopismu pieniężną subwencyję. Wydawnictwem w r. ubiegłym zajmowała się osobna Komisyja redakcyjna wybrana z grona Towarzystwa, złożona z Redaktora głównego Prof. Dra Janikowskiego; podskarbiego Tow. lék. krak., a zarazem administratora Przeglądu, Dra Grabowskiego; oraz 4 członków, DDr. Domańskiego, Kremera, Obalińskiego i Pareńskiego.

Przy zwiększającéj się liczbie prenumeratorów, a tém samém i większych dochodach, w I. półroczu Tow. nasze naznaczyło nagrodę w kwocie 50 złr. za najlepszy artykuł w ciągu półrocza redakcyi nadesłany; nagrodę tę przyznano p. Piotrowi Sakowskiemu, kandydatowi medycyny, za artykuł pod tytułem: Jaboranda, jako lék napotny i naślinny.

Na drugie półrocze podobnąż nagrodę naznaczyło Tow. lékarzy galicyjskich we Lwowie; przyznanie nastąpi w piérwszych miesiącach r. b. [1]). Ku końcowi roku gdy się dochody powiększyły, w miejsce pojedyńczych nagród, postanowiono autorom artykułów zamieszczonych w Przeglądzie płacić wynagrodzenie, aczkolwiek niewielkie (za arkusz druku artykułów oryginalnych 14 złr., za sprawozdania szpitalne, krytyki, artykuły w odcinku, wyciągi i tłómaczenia 5 złr.). W miarę rozwijania się czasopisma wynagrodzenie to będzie powiększoném.

Jak to już w sprawozdaniu przeszłoroczném wspominano, zawiązała się jeszcze w r. 1874. r. Komisyja złożona z kilkunastu kolegów, mająca podawać krótkie sprawozdania o pracach lékarzy polskich do czasopisma niemieckiego, Rocznika Virchowa i Hirscha, w Berlinie wychodzącego. Komisyja owa, pozostająca pod kierunkiem prof. Dra Oettingera, któremu w uporządkowaniu artykułów, poprawianiu pod względem językowym i przygotowaniu do druku dopomagał prof. Dr. Blumenstok, i w roku ubiegłym dopełniła swéj czynności; sprawozdanie Dra Blumenstoka zamieszczono w Nrze 30 Przeglądu lék. z r. z. str. 305. Wynagrodzenie, przyznane w kwocie 34 talarów, przechodzi o 32 złr. wydatki, którato kwota wpłynęła do kassy Tow. lékarskiego.

Komisyja terminologiczna zawiązana w r. 1874 z DDr. Janikowskiego, Kremera i Oettingera, w celu zbierania materyjałów do ustalenia słownictwa lékarskiego polskiego, blizką jest ukończenia swych czynności. Komisyja ta odbyła w mieszkaniu Dra Janikowskiego 14 posiedzeń, na których rozbiérano 1274 wyrazów lékarskich łacińskich, jako też po części niemieckich, francuzkich i angielskich, zastanawiając się nad ich przekładem polskim, a w szczególności: 168 z zakresu Anatomii i Fi-

---

[1]) Blumenstok pos. V. XIII. Dobiński p. VI. Domański II. XII. Gedl XVIII. Jendl VII. Korczyński III. IV. Lutostański X. Obtułowicz IX. Paszkowski VIII. Pieniążek VI. Radek XV. Ściborowski XI. XV. XVI.

[2]) Drobner XI. Kronenberg VI. Obaliński XV. Obtułowicz XIV. XV. Wilkosz VII. Wiszniewski II. XVII.

[3]) Obaliński VII. Obtułowicz XIX. Radek. I. Rydeł. III. X. Tuszyński V. Wurst II.

[4]) Blumenstok IV. VI. XVI. XVIII.

[5]) Blumenstok VIII. XI. XIV. Domański, IX. XI. Grabowski VIII. Lutostański VII. Obaliński VII. Ściborowski IV. X.

[6]) Domański XI. Korczyński IV. XIX. Obaliński XV.

[7]) Korczyński V. Trauczyński V. VII.

[1]) Nagrodę tę przyznano Dr. Żegocie Krówczyńskiemu za artykuł p. t. Kilka uwag o wstrzykiwaniach podskórnych sinku rtęciowego w kile.

zyjologii, 392 z Anatomii patologicznéj, Patologii, Terapii i Farmakologii, 274 z Chirurgii, 22 z Okulistyki, 24 z Położnictwa, Chorób kobiét i dzieci, 231 z Medycyny sądowéj i Psychijatryi, wreszcie 113 z Policyi lékarskiéj i Weterynaryi.

Prócz tego Komisyja przedstawiała swe wnioski na posiedzeniach nadzwyczajnych Towarzystwa, na których ostatecznie przyjęto 1259 wyrazów, a zatém tylko 15 mniéj od ogólnéj liczby rozbieranych. Zaliczając do tego wyrazy roztrząsane na 4 posiedzeniach nadzwyczajnych w r. 1874, mamy już przygotowanych wyrazów 1587, wreszcie jest jeszcze 756 wyrazów rozbiéranych już w Komitecie i przygotowanych do wniesienia na posiedzeniach nadzwyczajnych Towarzystwa. Tak tedy praca w ciągu piérwszego kwartału r. b. może być ukończoną, poczém materyjały zebrane zostaną wydanemi w postaci słowniczka, jako dodatek do słownika wyrazów lékarskich DDr. Skobla i Kremera.

W odbytym w miesiącu lipcu 1875 r. we Lwowie Zjeździe przyrodników i lékarzy polskich Towarzystwo nasze wzięło czynny udział. Już na posiedzeniu 9tém, odbytém w piérwszych dniach maja r. z., wybrano Komisyję, mającą przedstawić wnioski, w jaki sposób Towarzystwo ma uczestniczyć w posiedzeniach Zjazdu, do któréj prócz członka honorowego Tow. Prof. Dra Skobla i przewodniczącego T. l. zaproszono DDr. Baranieckiego, Janikowskiego, Kopernickiego, Lutostańskiego, Obalińskiego i Oettingera. Na posiedzeniu 10tém d. 11 maja Dr. Korczyński przedstawił wnioski odpowiednie, które przyjęto; na delegatów, mających reprezentować Towarzystwo na Zjeździe, wybrano DDr. Grabowskiego, Jakubowskiego i Janikowskiego. Prócz nich kilku jeszcze członków Tow. naszego udało się na zjazd do Lwowa, gdzie brali czynny udział. Dr. Janikowski, upoważniony przez Towarzystwo, po porozumieniu się z Prezydentem miasta W. Dr. Zyblikiewiczem, przedstawił na miejsce przyszłego zjazdu, mającego się odbyć we wrześniu 1878 r., Kraków; wniosek ten został przyjętym. Po powrocie ze zjazdu Prof. Janikowski na posiedzaniu 14ém zdał sprawę Towarzystwu, a obszerny i szczegółowy opis tegoż zamieścił w Przeglądzie lékarskim.

W celu zbierania szczegółów statystycznych dotyczących epoki dojrzałości płciowéj u kobiét, za przykładem Tow. lékarskiego warszawskiego na posiedzeniu 8ém wybrano Komisyję złożoną z DDr. Jakubowskiego, Lutostańskiego i Ściborowskiego, którą później wzmocniono DDr. Janikowskim, Kremerem i Warschauerem; plan wypracowany miał Dr. Lutostański przedstawić na Zjeździe lwowskim, czego, nie będąc tamże obecnym, nie mógł dokonać.

Niedostateczne urządzenia, dotyczące szczepienia ospy i powtórnego szczepienia czyli rewakcynacyi w kraju naszym, skłoniły Towarzystwo do przedstawienia Wydziałowi krajowemu odpowiedniego memoryjału, który ułożyła Komisyja wybrana na pos. 7ém, złożona z DDr. Grabowskiego, Jakubowskiego, Janikowskiego i Lutostańskiego; ostatni był sprawozdawcą.

Już kilkakrotnie Towarzystwo nasze odzywało się do władz, przedstawiając konieczną potrzebę rychłego i należytego urządzenia służby zdrowia w Galicyi. Obecnie ponownie wysłano do c. k. Namiestnictwa we Lwowie podanie, ułożone przez Komisyję wybraną na posiedzeniu 9ém, złożoną z DDr. Grabowskiego, Janikowskiego, Lutostańskiego i Oettingera.

Na posiedzeniu 7ém na wezwanie Towarzystwa lékarzy galicyjskich postanowiono poprzeć podanie tegoż do Sejmu krajowego o założenie wydziału lékarskiego w Uniwersytecie lwowskim; pismo odpowiednie ułożyła Komisyja złożona z DDr. Blumenstoka, Janikowskiego, Lutostańskiego, Oettingera, i Pareńskiego.

Na posiedzeniu 14ém postanowiono poprzeć podanie Towarzystwa lékarzy wiedeńskich przeciw zamierzonemu przywróceniu szkół chirurgicznych w Austryi. Jakoż podanie skréślone przez DDr. Blumenstoka i Warschauera posłaném zostało w cztérech egzemplarzach do Rady państwa, Izby panów, oraz Ministerstw spraw wewnętrznych i oświecenia. O wszystkich podaniach z przykrością tyle możemy powiedziéć, że na żadne dotychczas odpowiedzi nie otrzymaliśmy. Ostatnia Komisyja wyznaczona na pos. 7ém, złożona z DDr. Domańskiego, Grabowskiego i Obalińskiego, miała na celu rozpatrzenie się w funduszach Towarzystwa i wydawnictwa Przeglądu, oraz obmyślenie sposobu wynagradzania prac do Przeglądu nadsełanych. Komisyja ta wywiązała się ze swego zadania; sprawozdawcą jéj był Dr. Domański.

W roku ubiegłym Towarzystwo nasze utraciło cztérech członków: dwóch czynnych i dwóch korespondentów.

Piérwszym z członków czynnych był jeden z najmłodszych naszych współtowarzyszów, Franciszek Kostecki, Doktór wszech nauk lékarskich. Zaledwie ukończył egzaminy, zapisał się w poczet członków Towarzystwa w miesiącu styczniu r. z.; lecz nie długo było mu przeznaczoném pozostawać w naszém gronie, gdyż w dniu 23 marca 1875 r. padł ofiarą duru wysypkowego, którym się zaraził od chorego kolegi. Żył zaledwie 26 lat.

Drugi Dr. Ignacy Woźniakowski, zmarły w dn. 8 grudnia 1875 r. w 64 roku życia, w skutek choroby sercowéj, pozostawił po sobie wspomnienie człowieka zacnego, poczciwego i biegłego praktyka. W r. 1834 otrzymawszy stopień Dra Medycyny i Chirurgii, po złożeniu egzaminów i napisaniu rozprawy *De delirio tremente et luxatione femoris*, od razu zyskał sobie rozległą praktykę, zwłaszcza w rodzinach, których lékarzem był niegdyś jego ojciec, Profesor U. J. K. Przez 40 lat blizko pracował sumiennie, jako lékarz praktyczny; w końcu życia dopiéro, nabywszy majątek ziemski w Proszowskiém, w Kr. Polskiém, usunął się w zacisze domowe, i tam życia dokonał. Przed opuszczeniem Krakowa, księgozbiór swój lékarski ofiarował w darze częścią Towarzystwu lékarskiemu, częścią Akademii Umiejętności.

Z członków korespondentów, piérwszy zakończył życie w d. 20 marca 1875 r. Dr Józef Molendziński, lékarz ordynujący oddz. chirurgicznego, szpitala powszechnego we Lwowie. Urodzony dnia 28 marca 1839 roku w Krakowie, w miejscu rodzinném odbył nauki gimnazyjalne i uniwersyteckie, gdzie, też po złożeniu egzaminów ścisłych, w roku 1864 otrzymał stopień Dra Medycyny i Chirurgii. Zaraz też został asystentem kliniki chirurgicznéj U. J. K., którąto posadę przez dwa lata zajmował. W r. 1866 przeniósł się do Lwowa, gdzie od r. 1866 do 1872 był lékarzem pomocniczym w szpitalu głównym, a od początku r, 1872 lékarzem ordynującym (primarius); prócz tego był lékarzem sądowym, oraz miał znaczną praktykę chirurgiczną. Prace swe naukowe umieszczał w Przeglądzie lékarskim. Osobno wydał w r. 1867 dziełko „O uszkodzeniach ciała pod względem sądowo-lékarkim. Warsz., 8, s. 161, poprzednio drukowane w Tyg. lékarskim warsz. Zmarł wskutek choroby sercowéj.

Ostatni Dr. Józef Starkel, lékarz miejski, sądowy i więzienny w Tarnowie, jeden z najzdolniejszych i najczynniejszych lékarzy prowincyjonalnych, zmarł w d. 15 wrze-

śnia w Tarnowie, w 69 roku życia. Obszerny życiorys był zamieszczony w Nrze 44 Przeglądu lékarskiego, tu zatém ograniczam się do krótkiéj wzmianki.

Pokój popiołom zmarłych współtowarzyszów, a cześć ich pamięci.

W miejsce kollegów, których utraciliśmy, przybyło nowych członków 48, a odliczywszy ś. p. Dra Kosteckiego, 47: mianowicie 12 członków czynnych i 35 korespondentów; prócz tego trzéj członkowie, którzy dawniéj wystąpili, obecnie wrócili do Towarzystwa.

Od założenia Towarzystwa, w ciągu lat 10, przystąpiło doń 213 członków, a mianowicie 102 czynnych, 98 korespondentów, 7 honorowych i 6 przybranych. Z biegiem czasu 2 członków czynnych zostało honorowymi; 26 korespondentów, 1 czł. korespondent i 1 przybrany przeszli w poczet członków czynnych. 16 umarło. 25 opuściło Towarzystwo, częścią dobrowolnie, częścią jako niepełniący obowiązków stósownie do ustawy zostali wyłączeni.

Obecnie do grona Tow. należy: 8 czł. honorowych, 55 czynnych, 106 korespondentów i 3 przybranych, razem 172 czł.: liczba poważna, jakiéj dotychczas nigdy nie mieliśmy.

Zarząd Towarzystwa w roku ubiegłym składali:
Prezes Prof. Dr. Korczyński Edward.
Wiceprezes Dr. Obaliński Alfred.
Sekretarz stały Dr. Ściborowski Władysław.
Podskarbi Dr. Grabowski Kazimierz.
Biblijotekarz Dr. Bylicki Władysław.
Sekretarz doroczny Dr. Wiszniewski Ludwik.

Księgozbiór Towarzystwa lékarskiego mieści się w dwóch szafach, znajdujących się w sali kliniki okulistycznéj za uprzejmém pozwoleniem Prof. Dr. Rydla. Składa się w części z czasopismów dawniéj przez Towarzystwo, a obecnie przez Redakcyję Przeglądu lékarskiego utrzymywanych; częścią z książek i broszur. Tu należą liczne dzieła stanowiące Biblijotekę umiejętności lékarskich w Warszawie wydawaną, książki pochodzące z daru ś. p. Dra Woźniakowskiego i innych osób, wreszcie prace członków Tow., którzy podług ustawy obowiązanymi są złożyć do księgozbioru Towarzystwa po egzemplarzu z pism przez nich napisanych.

W roku bieżącym znaczną ilość książek dawniejszych, posiadających więcéj wartość historyczną, oddano do Biblijoteki Uniw. Jag., za co takowa przyobiecała po uporządkowaniu dać w zamian duplikaty dzieł lékarskich, mających wartość więcéj praktyczną dla Towarzystwa. Z końcem r. 1875 biblijoteka mieściła: Dzieł większych 25 w 30 tomach, broszur i dzieł mniejszych 125, czasopismów 34 w tomach 108. Razem 263 tomów i zeszytów.

W roku ubiegłym księgozbiór wzbogacił się następującemi przybytkami:

Od Ministerstwa wojny Stanów zjednoczonych Ameryki półn. w Waszyngtonie, dzieło obszerne w języku angielskim, pod tytułem: Wiadomości o stosunkach armii Stanów zjednoczonych Ameryki pod względem higijenicznym. 4to.

Od Akademii umiejętności w Krakowie: Pamiętnik A. U. Wydz. matematyczno-przyrodniczego. Tom I. oraz Rozprawy i Sprawozdania z posiedzeń tegoż oddziału T. I.

Od Tow. przyjaciół Nauk w Poznaniu. Rocznik z r. 1874.

Od Dr. Z Dobieszewskiego: Tegoż tłómaczenie pracy Brown Sequarda. Wykłady o rozpoznawaniu i léczeniu głównych postaci bezwładu kończyn dolnych.

Od Dra Kopernickiego: Tegoż Czaszki z kurhanów pokuckich, jako materyjał do Antropologii przedhistorycznéj ziem polskich 1872 (4to) z tabl.

Od Dr. E. Sawickiego: Tegoż Sprawozdanie z podróży naukowéj odbytéj w r. 1875.

Od Dr. Sciborowskiego: Tegoż Kilka słów o zjeździe niemieckich przyrodników i lékarzy odbytym w Grodźcu 1875 r.

Od Dr. Szeparowicza: Tegoż Przyczynek do kazuistyki rozcięcia tchawicy.

Od Dr. Karajana: Ueber die Assaniirung der grossen Städte.

Od Dr. Levy: Die Arbeitszeit in den Fabriken.

Prócz tego od Tow. lékarzy galicyjskich we Lwowie, Tow. lékarskiego warszawskiego, Tow. lék. lubelskiego i Tow. lékarzy dolnéj Austryi: ustawy, sprawozdania, kopije podań do władz i t. d.

Stan kasy Towarzystwa.

Dochód.

Wkładki wstępne	Złr.	342	ct.	50
Składki kwartalne	„	452	„	—
Wkładki wstępne zaległe	„	30	„	—
Składki zaległe	„	143	„	66
Procent z kasy wkładkowéj	„	30	„	11
Razem	Złr.	998	ct.	27

Rozchód.

Prenumerata Przeglądu dla Czł. czynnych	Złr.	295	ct.	50
Subwencyja Przeglądowi lékarskiemu	„	100	„	—
Nagrody za prace piśmienne	„	70	„	—
Wydatki na biblijotekę	„	63	„	30
Koszta podań, stemple, wyd. kancelaryi	„	45	„	61
Druk ustawy Tow. lék.	„	24	„	—
Stenografowi	„	40	„	—
Służba	„	17	„	—
Razem	Złr.	655	ct.	41

Dochód zatém	Złr.	998	ct.	27
Rozchód	„	655	„	41
Pozostaje w kasie na rok 1876	„	342	„	86
Pozostałość z r. 1874	„	298	„	24
Zrównany niedobór Przeglądu lék. z r. 1873	„	173	„	39
Zwrot zaliczki Przeglądowi lékarskiemu	„	200	„	—
Stan kasy zatém z końcem r. 1876	Złr.	1014	ct.	49

Spis Członków Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

a) Honorowych.

Dr. Adamowicz Adam w Wilnie. Dr. Brodowicz Józef w Krakowie. Dr. Dietl Józef w Krakowie. Dr. Gałęzowski Seweryn w Paryżu. Dr. Kozubowski Antoni w Krakowie. Dr. Majer Józef w Krakowie. Dr. Rokitansky Karol w Wiédniu. Dr. Skobel F. Kazimiérz w Krakowie.

b) Czynnych.

Dr Biesiadecki Alfred. Dr. Blatteis Jakób. Dr. Blumenstok Leon. Dr. Braunstein Fryderyk. Dr. Browicz Tadeusz. Dr. Bulikowski Franciszek. Dr. Buszek Jan. Dr. Bylicki Władysław. Dr. Danek Franciszek. Dr. Dembowski Mieczysław. Dr. Dobrowolski Marcelli. Dr. Domański Stanisław. Dr. Drobner Jakób. Dr. Gładyszewski Emil. Dr. Goebel Karol. Dr. Grabowski Kazimiérz. Mag. Far. Gralewski Fortunat. Dr. Harajewicz Jan. Dr. Jakubowski Maciéj Leon. Dr. Janikowski Stanisław. Dr. Jaszczurowski Józef. Dr. Jordan Henryk. Dr. Kirschner Aron, Dr. Korczyński Edward. Dr. Kremer Aleksander. Dr. Krongold Wilhelm. Dr. Lustgarten Ludwik. Dr. Madurowicz Maurycy. Dr. Merunowicz Józef. Dr. Obaliński Alfred. Dr. Obtułowicz Ferdynand. Dr. Oettinger Józef. Mag. Wet. Pacuła Jędrzéj. Dr. Pareński Stanisław. Dr. Paszkowski Stanisław. Dr. Pawlas Teodor. Dr. Piotrowski Gustaw. Dr. Radek Jan. Dr. Rasp Karol. Dr. Rybczyński Aleksander. Dr. Rydel Lucyjan. Dr. Ściborowski Władysław. Dr. Skobel Stanisław. Dr. Stępiński Bogumił. Dr. Szewczyk Józef. Dr. Warschauer Jonatan. Dr. Wehr Wiktor. Dr. Wiszniewski Ludwik. Dr. Wurst Adolf. Dr. Zaręba Tomasz. Dr. Zawilski Julijan. Dr. Zarewicz Aleksander.

c) Korespondentów.

Dr. Baraniecki Adryjan w Krakowie. Dr. Barzycki Józef w Zbarażu. Dr. Bośniacki Zygmunt w St. Giuliano. Dr. Broniowski Antoni w Sokalu. Dr. Bulikowski Stanisław we Lwowie. Dr. Cassina Ferdynand we Lwowie. Dr. Chrzanowski Włodzimiérz w Ostrowie. Dr. Czerwiakowski Feliks w Gleichenbergu. Dr. Czyżewicz Adam we Lwowie. Dr. Dębicki Karol w Odessie. Dr. Dębicki Klemens w Wiédniu. Dr. Długołęcki Ferdynand w Kętach. Dr. Dobieszewski Zygmunt w Marienbadzie. Dr. Dobiński Włodzimiérz we Lwowie. Dr. Dukiet Jan w Rymanowie. Dr. Falęcki Józef. Dr. Feigel Longin we Lwowie. Dr. Florkiewicz Władysław w Końskiém. Dr. Friedberg Adolf w Jaworowie. Dr. Gałęzowski Ksawery w Paryżu. Dr. Gawlik Jan w Suchéj. Dr. Gawroński Ksawery w Pińczowie. Dr. Głogowski Feliks w Lublinie. Dr. Gumplowicz Maksymilian w Wiédniu. Dr. Hordyński Joachim w Brzeżanach. Dr. Jabłoński Stanisław w Rzeszowie. Dr. Janowski Ignacy w Skałacie. Dr. Januszkiewicz Żegota w Pilźnie. Dr. Jendl Ignacy w Wieliczce. Dr. Jurowicz Izydor w Jarosławiu. Dr. Kaczyński Teodor w Brzostku. Dr. Kauffmann Michał w Jaworzu. Dr. Kawalerski Julijan w Cieszanowie. Dr. Kijas Błażéj w Mielcu. Dr. Kluczenko Bazyli w Serecie. Dr. Koller Bolesław w Strusowie. Dr. Kołączkowski Józef w Nowym-Sączu. Dr. Kopernicki Jzydor w Krakowie. Dr. Kralczyński Kazimiérz w Łancucie. Dr. Krówczyński Żegota we Lwowie. Dr. Kryda Aleksander w Szczawnicy. Dr. Krzykowski Maryjan w Sanoku. Dr. Krzyształowicz Adam w Dolinie. Dr. Krajewski Feliks w Hrubieszowie. Dr. Leniartek Jakób w Dębicy. Dr. Lewandowski Józef w Tłuczani. Dr. Lewandowski Zygmunt w Bochni. Dr. Lic Henryk w Brzozowie. Dr. Lisiński Ludwik w Rawie. Dr. Lorentski Andrzéj w Radomyślu. Dr. Lukas Adolf w Wiédniu. Dr. Lutostański Bolesław w Krakowie. Dr. Łucki Julijan w Oświęcimie. Dr. Macudziński Waleryjan w Jaśle. Dr. Madejski Władysław w Pieniakach. Dr. Malcz Mieczysław w Warszawie. Dr. Marynowski Mieczysław w Tarnowie. Dr. Metzger Jan w Tarnowie. Dr. Morelowski Stanisław w Nisku. Dr. Munkiewicz Antoni w Roslawiu. Dr. Narkiewicz-Jodko Witołd w Warszawie. Dr. Natanson Ludwik w Warszawie. Dr. Neugebauer Ludwik w Warszawie. Dr. Nencki Marcelli w Bernie. Dr. Nowakowski Ferdynand w Warszawie. Dr. Opolski Wiktor we Lwowie. Dr. Oszacki Jan w Krzeszowicach. Dr. Pfau Izydor w Zaleszczykach. Dr. Pieniążek Przemysław w Wiedniu. Dr. Pietrzycki Antoni w Jaśle. Dr. Plech Aurelijusz w Jarosławiu. Dr. Portner Szymon w Warszawie. Dr. Przeździecki Hipolit w Francensbadzie. Dr. Przybylski Wacław w Gródku. Dr. Pląskowski Romuald w Warszawie. Dr. Rasp Henryk w Brzeżanach. Dr. Reifer Adolf w Dzikowie. Dr. Rolle Józef w Kamieńcu. Dr. Roth Alojzy w Dąbrowie. Dr. Rothe Adolf w Warszawie. Dr. Rudnicki Władysław we Lwowie. Dr. Rychlicki Hipolit w Jaworzniu. Dr. Sakowicz Kazimierz w Chocimiu. Dr. Sawicki (Stella) Jan we Lwowie. Dr. Schützer Salomon w Tarnowie. Dr. Senft Henryk w Brzesku. Dr. Sérkowski Bolesław w Brzeżanach. Dr. Skalski Władysław w Sanoku. Dr. Stanko Wojciech w Żywcu. Dr. Stokmar Karol w Wiédniu. Dr. Świérz Tomasz w Skawinie. Dr. Szalay Alojzy w Przemyślu. Dr. Szeliga Roman w Tarnopolu. Dr. Szeparowicz Jan we Lwowie. Dr. Szczepański Tytus w Strzyżowie. Dr. Trembecki Onufry w Nowym Sączu. Dr. Tyralski Włodzimiérz w Bohorodczanach. Dr. Waligórski Albin w Przemyślanach. Dr. Wągrowski Karol w Czortkowie. Dr. Wilkosz Aleksander. Dr. Wolfram Adolf w Mościskach. Dr. Wrońoski Bartłomiéj w Gorlicach. Dr. Wysocki Aleksander w Złoczowie. Dr. Zaloziecki Włodzimiérz w Czerniowcach. Dr. Zapałowicz Antoni w Wadowicach. Dr. Zduń Józef w Nowym Sączu. Dr. Żminkowski Ludwik w Podhajcach. Dr. Żuławski Karol w Limanowy.

d) Przybranych.

Dr. Czyrniański Emilijan. Mag. Farm. Hoff Bogdan. Mag. Farm. Siedlecki Adolf; wszyscy w Krakowie.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.